POSICIONAMIENTOS FEMINISTAS SOBRE EL ABORTO EN CHILE

Gloria Maira, Josefina Hurtado y Paula Santana

En los últimos años, el feminismo chileno discute cada vez más sobre el aborto. Hay discursos que abogan por aborto libre, seguro y gratuito; otros por su despenalización; por el aborto terapéutico, ya sea la reposición de lo perdido en el año 1989 o por un aborto terapéutico por distintas causales. Al mismo tiempo, persisten sectores más reticentes que temen el "costo político" de involucrarse o siquiera hablar alrededor de una temática como la del aborto.

El contexto en que se colocan las demandas ha cambiado. El debate hoy se instala en el marco de una sociedad en la cual las libertades de las personas han cobrado nuevos matices que ponen en discusión las diversidades sexuales, la libertad reproductiva, la trascendencia para las jóvenes de tener una vida sexual activa y sin consecuencias (como la maternidad), las distintas formas de constituir familia, entre otros aspectos.

El movimiento feminista también ha cambiado. Hoy día escuchamos una diversidad de voces: nuevas generaciones y nuevas identidades se posicionan junto a voces más históricas. Se producen espacios de articulación movimientista, contingentes pero reiterados, en los cuales se manifiesta la preocupación por superar la fragmentación temática de la subordinación de las mujeres, dando énfasis a la repolitización del pensamiento y la radicalización de la acción política feminista.

En el proceso de elaboración de este artículo, nos interesó preguntarnos sobre la acción en torno al aborto, recogiendo lo acumulado y visibilizando los discursos y estrategias que hemos desarrollado. Esta es una reflexión situada desde nuestra propia experiencia como mujeres y activistas feministas, con la intención de profundizar el debate movimientista para la acción y movilización política. ¿Dónde estamos en la demanda por aborto? ¿Para donde queremos ir?, fueron las preguntas que guiaron la construcción de estas páginas.

Nos dimos a la tarea de recopilar la documentación sobre la acción feminista y la producción de información y conocimiento. Con ello identificamos los posicionamientos y las estrategias que hemos levantado en estos casi veinte años, elaboramos un documento para el debate e invitamos a conversar a feministas en Santiago y Valparaíso .

Esta reflexión se produce en momentos en que el aborto concita la atención de parte importante de las feministas en los países de la región. Existe una movilización constante para preservar lo ganado en las últimas décadas y/o modificar las legislaciones punitivas. Al mismo tiempo, las articulaciones regionales de las feministas y la Campaña 28 de Septiembre Día de la Despenalización del Aborto se han debilitado en su rol de potenciar y proyectar la acción política feminista. En Chile, en el debate público sobre el aborto está mayormente ausente el concepto de libertad sexual y reproductiva de las mujeres; a pesar de los esfuerzos persistentes, las voces feministas no lo han logrado instalar con fuerza y de manera sostenida en los discursos públicos. Esto implica la dificultad de reconocer y posicionar la sexualidad y la reproducción como un espacio para el ejercicio de derechos humanos.

Es un momento de gran responsabilidad política del movimiento feminista chileno que nos exige reflexionar, debatir y llegar a acuerdos políticos que sustenten una acción que transforme las posibilidades coyunturales en un camino estratégico hacia la despenalización, y el reconocimiento de las libertades de las mujeres.

En primer lugar, el artículo ubica el derecho al aborto en la politización feminista del cuerpo y la sexualidad, y luego revisa la experiencia regional. A continuación, se exponen y analizan los posicionamientos y estrategias de las feministas en Chile en torno al aborto en las últimas dos décadas,

terminando con reflexiones y nuevas preguntas surgidas del proceso completo, que incluyen los debates generados en el marco de la elaboración de este documento.

FEMINISMO Y ABORTO

El aborto es una experiencia de las mujeres, es una práctica a la cual hemos recurrido, en todas las épocas y contextos, para interrumpir un embarazo no deseado o inoportuno. La legitimación de esta decisión de las mujeres -es decir, su amparo legal y el acceso a servicios de salud seguros y oportunos para ejercerla en las mejores condiciones- ha sido siempre resultado de la movilización y acción política de las feministas. Tal fue el caso de las europeas y norteamericanas en los años sesenta y setenta del siglo pasado, y lo ha sido posteriormente para las latinoamericanas y caribeñas.

La demanda por el aborto como un derecho de las mujeres se instala a través de la conjugación de lo personal en clave política por parte de las feministas radicales . La politización del cuerpo y la sexualidad hace públicos los mecanismos de poder que definen la maternidad como sino y sentido de las mujeres, como elemento identitario del ser mujer, la norma obligada de la heterosexualidad, y la violencia sexista como expresión del dominio y control masculino sobre el cuerpo de las mujeres. La reflexión feminista devela cómo en la construcción de sentidos del cuerpo y de la sexualidad de las mujeres se ha fundamentado parte sustancial de su subordinación y exclusión.

El cuerpo no es sólo un hecho biológico; marca un lugar de ser y estar en el mundo, define aptitudes y características que, lejos de esenciales, son social y culturalmente construidas. El cuerpo, dice Rosi Braidotti (2004), "constituye el sitio de intersección de lo biológico, lo social y lo lingüístico, esto es, el lenguaje entendido como el sistema simbólico fundamental de una cultura". La lucha feminista se ha dirigido a descargar los cuerpos de las mujeres de los significados que se les han impuesto por siglos; la naturalización y sacralización de la maternidad han sido argumentos poderosos para su relegación al mundo de la reproducción y del cuidado a los otros, y la renuncia a los propios proyectos de vida.

La agencia de las mujeres es múltiple en formas de resistencia al poder patriarcal y de transformación. La interrupción voluntaria de un embarazo es un acto de autonomía sobre el cuerpo, que proyecta nuevas formas de estar en el mundo sobre la base de la libertad para decidir sobre la propia vida. El posicionamiento político del feminismo aboga por el reconocimiento del aborto como una decisión personal de las mujeres, que la sociedad debe reconocer y legitimar como una opción, y frente a la cual el Estado está llamado a garantizar que se realice en forma digna y segura.

El control de nuestra capacidad reproductiva sigue siendo funcional a las necesidades societales en las que se entrelazan consideraciones sobre la preservación misma de la especie y de las culturas, intereses políticos y hegemónicos, discursos religiosos y morales, y fundamentos de modelos de desarrollo. El aborto ha sido permitido o penalizado en función de los intereses y necesidades de los centros de poder, estatales o de gobierno y religiosos. En uno u otro caso, ha prevalecido la autoridad masculina, su potestad sobre el cuerpo de las mujeres, a la que se han sumado razones de origen divino -la voluntad de dios-, o razones de Estado -la necesidad de la patria (Galeotti, 2004).

La teorización feminista sobre el cuerpo ha dado cuenta de la diferencia sexual y de cómo esta se teje con otras, como la opción sexual, la etnia y la raza, la clase social y la edad, sólo para mencionar las más evidentes. La experiencia del cuerpo se produce en y desde tecnologías de poder y, por tanto, asumirla como universal arriesga reiterar el esencialismo biológico que está en la fundación de la subordinación de las mujeres. La reflexión, por tanto, debe hacerse en y desde la materialidad contextual del cuerpo (Shildrick & Price, 1999) en la cual se develan las formas concretas que adquiere la subordinación en la vida de las mujeres. Aún cuando el lenguaje de la dominación ha erigido el cuerpo heterosexual ligado a la reproducción –condición compartida por todas- los regímenes

regulatorios que emanan desde la política, la demografía, la medicina, la educación, la religión y la ley dan lugar a realidades particulares en el universo de las mujeres. Así, la norma de la penalización del aborto se vive de manera distinta tomando en cuenta la edad, la opción sexual, la pertenencia cultural, las creencias religiosas, las condiciones socioeconómicas, dando lugar a diferentes y desiguales recursos para acceder a interrumpir un embarazo, la seguridad con que este procedimiento se realiza y las consecuencias (sanitarias, sociales y penales) que tengan que enfrentar las mujeres.

Bajo la consigna Aborto Libre y Seguro, las feministas europeas y estadounidenses en los años sesenta y setenta inscribieron el aborto en los debates y luchas por las libertades sexuales que se producían en la época. En palabras de mujeres de la Colectiva del Libro de la Salud de las Mujeres de Boston: "El rápido y creciente movimiento de mujeres llevó el tabú relativo al aborto, al público. Furia, dolor y miedo estallaron en las demostraciones y exposiciones, cuando las mujeres con años de clandestinidad se levantaron en frente a los extraños para hablar sobre sus abortos ilegales. Nosotras marchamos, nos manifestamos y cabildeamos por el derecho de la mujer al aborto. Los grupos de liberación civil y clérigos liberales nos apoyaron."

En América Latina, las normas que tipifican el aborto como un delito aparecen en la primera mitad del siglo XIX. En Chile, el Código Penal de 1874 lo incluye bajo el título "De los crímenes y simples delitos contra el orden de las familias y contra la moralidad pública" (CLADEM, 1998), en sintonía con la influencia de la Iglesia Católica en las políticas de los nacientes Estados latinoamericanos. Los cuestionamientos a los modelos de sexualidad y reproducción impuestos a las mujeres aparecen en el continente a comienzos del siglo XX. Las voces provenían de las feministas anarquistas que exigían igualdad de los sexos, libertad de los cuerpos y autorregulación reproductiva (Bellucci, 1990), y de las socialistas que ponían el acento en la realidad de las mujeres proletarias y demandaban acceso a métodos de control de la fecundidad y al aborto.

EL ABORTO EN EL FEMINISMO DE AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE

En los años setenta y ochenta, las crisis económicas a nivel mundial desembocan en la instalación del modelo económico neoliberal y el resurgimiento de posiciones neoconservadoras en el campo político, acompañadas de una fuerte influencia de la geopolítica vaticana de tinte fundamentalista (Gutiérrez, 2004). En el continente, la época está signada por el quiebre de los Estados de Derecho y la instalación de dictaduras militares. A la represión generalizada y la persecución política, se agrega la imposición de ideologías conservadoras respecto de las libertades individuales en general, y sobre el rol que les compete a las mujeres en la sociedad: en su casa, en su rol de esposas y madres, y de preferencia con muchos hijos/as. Claramente se trató de gobiernos de facto pro natalistas.

Los Encuentros Feministas Latinoamericanos y del Caribe y las redes feministas que surgieron en esos años, contribuyeron a sostener el debate en torno el aborto. Una articulación fundamental que ha alimentado el pensamiento y la acción es la del movimiento por la salud de las mujeres que surge a fines de la década del setenta (Portugal & Matamala, 1993). En la primera Reunión Regional Mujer y Salud (Colombia, 1984), nace la Red de Salud de las Mujeres de América Latina y el Caribe RMSLAC, y desde 1987, se implementa la campaña 28 de Mayo, Día Internacional de Acción por la Salud de la Mujer . El primer eje de la campaña fue la mortalidad materna, visibilizando la que resulta del aborto clandestino, comprobándose además que en la región latinoamericana y caribeña la situación era similar en la mayoría de los países, salvo en aquellos donde el aborto era legal (caso de Cuba).

Otra actoría importante en la región es la de Católicas por el Derecho a Decidir, que se define como "un movimiento autónomo de personas católicas, comprometidas con la búsqueda de la justicia social y el cambio de los patrones culturales y religiosos" vigentes en las sociedades latinoamericanas (CDD, 1998). Desde su constitución en América Latina (1987), esta red se ha propuesto influir para el

reconocimiento del derecho de las mujeres a la maternidad libre y voluntaria, y luchar por la despenalización y legalización del aborto en el continente.

Desde los años 80, feministas latinoamericanas y caribeñas levantan la lucha por la despenalización del aborto y en 1990 instalan la Campaña Regional del 28 de Septiembre, Día por la Despenalización del Aborto en América Latina y el Caribe. Allí convergen las redes y las organizaciones y colectivos nacionales para lograr una articulación con fuerza política que actúa regional e internacionalmente, y que apoya los procesos en cada país. A su amparo se instala un lenguaje y se rompe el silenciamiente impuesto por el discurso conservador en torno al aborto, colocándolo como un asunto de derechos humanos, de ciudadanía, de justicia social y de salud pública. Se exige a los Estados su despenalización y la legitimación de todas las razones que tienen las mujeres para requerirlo. El garante de estos derechos es el Estado laico que desculpabiliza las decisiones de las mujeres y respeta la libertad de opción. Sobre estos contenidos se sustenta la despenalización y se proponen estrategias de acción política.

Las feministas, en cada país, aterrizan estos planteamientos de acuerdo a sus propias realidades; las argumentaciones para modificar su estatus van desde la despenalización hasta la legalización total. Las acciones incluyen la instalación del derecho a aborto en el debate público –entre otros, en campañas electorales y debates presidenciales-, propuestas de reforma legislativa y de políticas en salud sexual y reproductiva, y múltiples movilizaciones a favor de su legalización y del acceso a la anticoncepción. Al mismo tiempo, la autonomía y derecho a decisión de las mujeres se fortalece en talleres de autoconciencia y eventos formativos en los cuales el aborto se devela como una experiencia común y se legitima como un acto soberano sobre el cuerpo y la vida. Se aborda especialmente el tema de la culpa, que surge de la penalización que ha impuesto milenariamente la Iglesia Católica alrededor de aborto, dañando la autoestima y la salud mental de las mujeres.

También en los años ochenta, aparece la demanda por el reconocimiento de los derechos sexuales y los derechos reproductivos, y el aborto es parte de sus contenidos. Desde las Conferencias Internacionales de Naciones Unidas sobre Población y Desarrollo (El Cairo 1994) y de la Mujer (Beijing 1995), una estrategia priorizada por distintas redes feministas regionales es el monitoreo de los acuerdos suscritos por los Estados. Un eje de vigilancia es la atención humanizada del aborto inseguro, dado que en los países de América Latina y El Caribe, las leyes refuerzan las inequidades de género, sociales y etáreas "…siendo las más pobres y las jóvenes las que corren mayor riesgo de sufrir complicaciones e incluso de morir a consecuencia de la clandestinidad, como también son ellas las más expuestas a ser denunciadas y enjuiciadas" (Atenea 2004, 70).

En el ámbito de la salud sexual y reproductiva, en los países con leyes restrictivas sobre aborto, se demanda atención humanizada y confidencialidad. En aquellos donde se han legalizado algunas causales, se exige la reglamentación para garantizar la prestación del servicio y se vigila su cumplimiento. Los monitoreos a los acuerdos internacionales, los observatorios de equidad, salud y género, y la movilización y denuncia pública son parte de las herramientas utilizadas por feministas para visibilizar los avances y retrocesos en estas materias.

Otra línea de trabajo de las feministas de la región ha sido la discusión de una Convención Interamericana sobre Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos. El instrumento es objeto de una campaña que se desarrolla desde 1999 y que se sustenta en que "cada vez más personas -hombres, mujeres, jóvenes y personas transexuales, de todas las edades, razas y colores- piensan que la libertad y la equidad en estos campos de la vida humana deben ser garantizados para todos, sin ningún tipo de discriminación". En el Manifiesto de la Campaña, el acceso al aborto como un recurso seguro para aquellas mujeres que lo decidan se vincula al derecho a una reproducción placentera. "La reproducción es un derecho y un placer cuando es decidida libremente. Es fuente de dolor, estigma e intolerancia cuando esa libertad es constreñida por influencias religiosas, morales, o por limitaciones económicas" .

El recorrido realizado por las feministas en los últimos veinte años muestra la complejización y profundización de los discursos sobre aborto, y un importante acumulado en experiencia y estrategias en la lucha política por el reconocimiento del derecho de las mujeres a interrumpir un embarazo no deseado. Los argumentos que aportan a la crítica de la criminalización de la práctica se han ampliado desde el énfasis en la salud de las mujeres a consideraciones sobre ciudadanía, democracia, seguridad humana y derechos humanos, de manera tal que hoy la legalidad del aborto y la legitimación de la decisión de las mujeres son erigidas como condiciones insoslayables a su ciudadanía. (Chiarotti, 2004).

Al mismo tiempo, este recorrido devela tensiones, obstáculos y desafíos pendientes. Uno de ellos dice relación con la preeminencia que ha tenido el lenguaje de los derechos sexuales y los derechos reproductivos por sobre la demanda feminista directa en relación al aborto. Existe aquí una suerte de despolitización de la lucha que se sustenta en los principios de autonomía y soberanía sobre el cuerpo, libertad sexual y reproductiva de las mujeres. Este debate tiene impacto en los discursos que se instalan en lo público –las sujetos que estos lenguajes construyen- y en las estrategias que se definen para obtener su despenalización. Un asunto que subyace en esta tensión es el rol jugado por las agencias donantes, cuyas agendas no siempre coinciden con las prioridades del movimiento feminista. El énfasis ha estado colocado en el monitoreo a los acuerdos de El Cairo –y por tanto privilegiando la interlocución con el Estado- y han faltado recursos para potenciar la agencia transformadora de las mujeres y el proceso político que la despenalización del aborto demanda.

De igual manera, una mirada retrospectiva a las estrategias feministas regionales en torno al aborto, permite reconocer la necesidad de revisar acciones que se han institucionalizado, como es el caso de las campañas. Su repetición, sin una contextualización que se alimente de los nuevos escenarios nacionales y que reconozca la diversidad de situaciones de vida de las mujeres de la región, ha ido en desmedro de su potencia en la formulación del discurso político y de la acción y movilización regional. A ello se agregan los conflictos de poder a la hora de definir los liderazgos y la ausencia de prácticas democráticas que permitan su renovación, tanto en las articulaciones regionales como en las dinámicas nacionales. El disminuido lugar del debate sobre aborto en el último Encuentro Feminista latinoamericano y caribeño es un reflejo de lo que aquí se expone: el mismo día y a la misma hora hubo varios talleres sobre aborto, todos ellos referidos a las experiencias particulares de algunos países; la Campaña Regional 28 de Septiembre por la Despenalización no fue objeto de debate colectivo. Enfrentamos un serio problema político: cada espacio tiene sentido en sí mismo y se carece de espacios de reflexión, debate y proyección de la lucha donde converjan las campañas regionales, las redes y las luchas nacionales.

FEMINISMO Y ABORTO EN CHILE

En Chile, desde comienzos del siglo XX es posible distinguir distintos discursos y estrategias en la politización del aborto que se relacionan tanto con los contextos particulares del país como con la acción feminista regional y global.

Las precursoras en abogar por la emancipación de la maternidad fueron las mujeres vinculadas al Movimiento pro Emancipación de la Mujer Chilena, MEMCH, en los años treinta del siglo pasado (Peñaloza, 2008). En el contexto de esta reivindicación para todas, su preocupación particular era la realidad de las mujeres trabajadoras y proletarias, quienes con mayor rigor sufrían las consecuencias de maniobras abortivas dañinas. Otras voces provinieron de los Centros Femeninos Anticlericales Belén de Sárraga, que denunciaban el rol de la iglesia en la opresión de las mujeres (Antivilo, 2008).

Estos planteamientos formaron parte de la lucha de las feministas de principios de siglo, en el contexto de la exigencia de reconocimiento de derechos civiles y políticos para las mujeres. Diversas autoras feministas coinciden en señalar que, luego de ganado el voto en 1949, el feminismo se debilitó, perdió empuje y radicalidad. Entre las razones que explican ese momento, que se extiende hasta 1973, se enfatiza la migración de las mujeres desde las organizaciones autónomas a los partidos políticos y a organizaciones sociales mixtas como los sindicatos. Las demandas de género, aquellas que a principios de siglo interpelaban la subordinación de las mujeres, quedaron relegadas al discurso de la justicia social y la lucha contra la opresión de clase. Tal como plantean Gaviola, Largo y Palestro (1994), "se trata de un período en que la "integración social" de la mujer deja implícita una aceptación de la desigualdad en tanto no cuestionaba los mecanismos profundos de su opresión y en cuanto se trataba del único sector organizado que no se planteaba su propia liberación". Julieta Kirkwood (1990) denominó este período como "el silencio feminista".

Los íconos femeninos de la época, hacia quienes se dirigen las políticas públicas y las reformas legislativas, son la madre y la trabajadora. En el marco de protección del binomio madre-hijo, a partir de 1964 se instala la política de planificación familiar en el país a través de la incorporación de actividades de regulación de la fertilidad dentro de los programas de salud materno-infantil. La introducción de la política se sustentó en necesidades de salud pública, y no en la ciudadanía y ejercicio de derechos por parte de las mujeres (Dides, 2006). Uno de sus objetivos principales era reducir la incidencia del aborto inducido cuyas consecuencias afectaban principalmente a las mujeres pobres.

Un nuevo momento del feminismo en Chile comienza a gestarse en el contexto dictatorial en el seno de partidos políticos de izquierda y del movimiento social, donde se agudizan las contradicciones para las mujeres que no encuentran cabida a sus reivindicaciones específicas. A fines de los años 80, mujeres organizadas que ya tenían un nivel de articulación luchando por la recuperación de la democracia y militantes de partidos, entre otras, confluyeron en espacios tales como el Centro de Estudios de la Mujer, la Casa de la Mujer La Morada en Santiago y la Casa de la Mujer de Valparaíso. Democracia en el país y en la casa fue la consigna que sintetizó la postura feminista, recogiendo en ella el planteamiento fundamental del feminismo radical de la segunda ola: lo personal es político. Las feministas se cuestionan y reflexionan sobre todos los asuntos que caben en la pregunta ¿qué significa la democracia para nosotras las mujeres?

En las reflexiones feministas de esos años, el aborto se aborda como una experiencia de las mujeres y una decisión sustentada en su libertad y autonomía personales. A diferencia de lo que sucedió en los años treinta, esta vez el aborto se plantea como un asunto importante para todas, desde la decisión sobre el propio cuerpo, y no solamente como una realidad dolorosa para aquellas de menores recursos económicos dañadas por los procedimientos clandestinos. Tanto en el Manifiesto Feminista: Demandas Feministas a la Democracia, de 1983, como en los Principios y Reivindicaciones que Configuran la Plataforma de la Mujer Chilena de 1985, se exige su despenalización. Posteriormente, en las Demandas de las Mujeres a la Democracia (1988) se reclama el respeto a la "libertad de elegir ser madres o no y que se garantice a mujeres y hombres el derecho a decidir libre y responsablemente el número de hijos, el intervalo de nacimientos y acceso a la información, educación y medios que permitan el ejercicio de este derecho".

En el año 1989, el dictador Pinochet derogó el artículo 119 del Código Sanitario que permitía el aborto terapéutico y lo reemplazó por el siguiente: "no podrá ejecutarse ninguna acción cuyo fin sea provocar un aborto" . La penalización absoluta del aborto resulta una consecuencia lógica de la política instaurada por la dictadura, que desde sus inicios realzó la maternidad como rol fundamental de la mujer chilena. La derogación de la norma fue producto de un acuerdo entre la dictadura y la jerarquía católica. Relata Lidia Casas (2006) que poco tiempo antes de la entrega del poder, el tema del aborto se vuelve una obsesión para Jaime Guzmán y otros miembros del régimen militar quienes temían una

transición chilena a la "española". El obispo Jorge Medina zanjó el punto: "en una misiva dirigida a todos los miembros de la Junta y a Pinochet, le solicita derechamente que debe en este momento histórico… derogar al menos el aborto terapéutico". Las urgencias políticas de la época hicieron imposible a las feministas en ese momento oponerse y resistir la derogación del aborto terapéutico. Las prioridades estaban puestas en la recuperación de la democracia.

La transición a la democracia marcó un nuevo momento en el movimiento feminista chileno. Ya hacia finales de la década de los ochenta se comenzaron a presentar diferencias; los objetivos comunes que habían unido a las activistas y las organizaciones durante los años de dictadura se complejizaron. Los debates entre feministas sobre la relación con el Estado, el gobierno y los partidos políticos, es decir sobre la autonomía del movimiento, dieron lugar a procesos de ruptura y antagonismo.

En la transición, señala Nelly Richard (2000), "…el tono de moderación impuesto por la lógica reconciliadora de la "democracia de los acuerdos" obligó al dispositivo de la transición a marginar de sus circuitos de habla aquellas posturas confrontacionales, y a rebajar el tono de los debates valóricos (aborto, divorcio, etc.) para que los antagonismos de posturas entre el feminismo y el discurso oficial sobre mujer y familia no desequilibrara el término medio (centrista) de lo políticamente consensuado". Los diversos posicionamientos de las feministas marcarán en los años siguientes discursos y estrategias distintas de lucha por el aborto, delimitando diferentes espacios de interlocución y de radicalidad de la propuesta feminista.

Durante la década de los noventa, la demanda feminista se centró principalmente en la reposición del aborto terapéutico, en razón de un contexto político adverso para la colocación de una demanda que reconociera el aborto, sin condiciones, como un derecho de las mujeres. En los años dos mil, se afirma la demanda por la despenalización y el aborto libre, seguro, legal y gratuito, al calor de una sociedad que se abre a discutir nuevos acuerdos en torno a las libertades individuales y los derechos sexuales y reproductivos.

Las estrategias feministas en torno al aborto

En las últimas dos décadas, el aborto ha sido un móvil de acción para el feminismo chileno. A continuación se exponen y analizan las distintas estrategias que el movimiento, en sus distintas vertientes, ha impulsado. Esta revisión tiene la intención de mirar dónde estamos respecto del aborto, y hacia dónde queremos avanzar.

Procesos de autoconciencia

Su objetivo es la generación de conciencia y poder de las mujeres, dando énfasis a la construcción de sujeto autónomo, consciente de su discriminación y poder de transformación. En los espacios de reflexión desde las vivencias de las mujeres, la realidad del aborto emerge como una experiencia común silenciada, como una realidad a ser reconocida, así como denunciado el daño que provoca su clandestinidad. A fines de los años ochenta y durante la década siguiente, esta fue una línea de trabajo sostenida por las nacientes organizaciones feministas de la época, y hubo recursos de la cooperación internacional para desarrollarla.

Articulación en redes solidarias para apoyar a las mujeres que abortan

En medio de la clandestinidad, las feministas siempre han generado redes solidarias para facilitar el acceso de las mujeres a un aborto seguro. Identificamos al menos tres experiencias de este tipo en las

últimas dos décadas; una a comienzos de los años 90, en el contexto de la efervescencia provocada por la recuperación de la institucionalidad democrática, mientras que otras dos se ubican en la segunda mitad de la década del 2000 y son protagonizadas por feministas jóvenes.

En el año 1991, como parte de un programa feminista latinoamericano, dos matronas chilenas se capacitan en técnicas de aborto y brindan este servicio en el país. La labor de estas profesionales era conocida por algunas organizaciones feministas de la época -de hecho, el acceso al programa y a la capacitación se realizó por su intermedio- aún cuando no formaba parte de una estrategia política, deliberada y acordada. Al momento que las matronas fueron denunciadas y detenidas, ninguna organización o espacio feminista las respalda públicamente. Ambas trabajaban a la vez en una ONG conformada por feministas socialistas, lugar desde donde fueron despedidas. El hecho marca un momento de gran tensión y ruptura entre feministas que no logra ser abordado cabalmente hasta el día de hoy .

Una situación distinta se produce en las experiencias que han impulsado las feministas jóvenes en esta década, que tienen la característica de responder al análisis y decisiones políticas de distintos sectores del movimiento feminista sobre la necesidad de romper el cerco social e institucional hacia el aborto, y entregar a las mujeres posibilidades de acceder a éste en forma segura. En torno a estas experiencias existe la decisión de varios espacios del movimiento feminista de asumir política y públicamente el aborto por derecho propio.

Las redes de información y acceso al aborto con medicamentos se construyen aprovechando el manejo de las tecnologías comunicacionales como la telefonía móvil y el internet. En un contexto de extrema ilegalidad y de criminalización del aborto desde los medios de comunicación masivos, el discurso político que acompaña a la acción se limita a defender derechos formalmente reconocidos por el Estado, como es el derecho a la información.

Sensibilización social y debate ciudadano

Esta estrategia busca modificar el imaginario colectivo acerca del aborto a través de la sensibilización y el dialogo con distintos grupos de la sociedad, para quienes se produce material informativo en distintas formas y lenguajes –desde el panfleto a la performance-, se desarrollan campañas, y se crean espacios de educación y capacitación Al mismo tiempo, varias organizaciones y espacios académicos investigan sobre el impacto del aborto clandestino en la vida de las mujeres, información que da contenido a estas acciones.

Lo que se instala en lo público es el aborto por derecho propio, que comienza con las redes de salud y derechos sexuales reproductivos. El discurso feminista es a favor del aborto sin permiso, libre, seguro y gratuito; sin embargo, la reivindicación central de la década es en torno al aborto terapéutico que apela a una "deuda" de la democracia con las mujeres, En este tipo de acciones se concentra mucho de la acción del movimiento feminista, con recursos de las agencias de cooperación en los 90 y sin ellos desde el año 2000.

El movimiento feminista se articula alrededor de fechas emblemáticas o situaciones de denegación de derechos específicas (embarazos con inviabilidad fetal, niñas violadas y embarazadas, criminalización de jóvenes que usan misoprostol, entre otras). Las campañas del 28 de mayo, Día Internacional por la Salud de las Mujeres y del 28 de septiembre, Día por la Despenalización del Aborto en América Latina y el Caribe son parte de una estrategia ampliamente desarrollada por las organizaciones que confluyen en redes temáticas. A través de ellas se instalan discursos políticos feministas que buscan contribuir a la sensibilización de la sociedad en torno a los derechos de las mujeres sobre sus cuerpos. El discurso a favor del aborto se sustenta en los derechos humanos, principalmente ligados a la salud. Se construyen

argumentos desde la salud pública, la calidad de atención, el derecho a decidir de las mujeres en ese ámbito, la justicia social y los derechos sexuales y reproductivos.

Incidencia política para impulsar cambios en las políticas públicas y las leyes

Incidir en el plano legislativo ha sido una de las apuestas de la vertiente del feminismo chileno que busca generar reformas que impacten positivamente en la vida de las mujeres, en este caso, que flexibilicen el escenario punitivo y castigador a las mujeres que abortan.

En 1991, parlamentarias/os de la Concertación presentan un proyecto de ley para restablecer el Artículo 119 del Código Sanitario, el cual no responde a una alianza con el movimiento de mujeres ni feminista; en 1994-95 el Foro de Salud y Derechos Reproductivos elabora un proyecto de ley de Aborto que incluía indicaciones para casos de incesto y VIH-Sida y no logra que parlamentarias/os la hagan suya. En los años 1999 y 2000 esta misma red, en conjunto con parlamentarias/os de distintas bancadas impulsa la elaboración y presentación en el parlamento del Proyecto Ley Marco de Derechos Sexuales y Reproductivos sin lograr que sea objeto de debate, a pesar que sólo incluye la atención humanizada del aborto inseguro y la confidencialidad por parte del personal médico. La temática no ha sido incluida por los gobiernos de la Concertación, y la promesa de campaña de la Presidenta Michelle Bachelet de dar al proyecto de ley prioridad legislativa nunca se hizo efectiva, aun cuando se explicitaba en su programa de gobierno. La ausencia de acción desde los gobiernos concertacionistas estos últimos veinte años se produce aún cuando sectores importantes de la población apoya un mayor reconocimiento de las libertades sexuales y reproductivas, y la modificación de la actual legislación sobre aborto , al menos por ciertas causales.

En materia de políticas publicas, la presión por la atención humanizada del aborto y la confidencialidad dio como resultado, el año 2009, la aprobación por parte del Ministerio de Salud de una normativa que obliga a respetar la confidencialidad de las mujeres que llegan con abortos incompletos a los hospitales públicos. A pesar de la existencia de esta norma, al menos dos casos de jóvenes atendidas en hospitales del país con aborto en curso fueron denunciados y ampliamente publicitados en los medios de comunicación, lo que comprueba la necesidad de vigilancia y demanda permanente de los derechos garantizados a las mujeres.

La revisión de las estrategias permite visualizar que una parte del feminismo chileno -la que ha priorizado al aborto en su trabajo en estas dos ultimas décadas- concentra gran parte de su acción en generar el debate ciudadano que lleve a transformar el imaginario colectivo, así como también, en incidir para el logro de reformas legislativas y políticas públicas favorables. Las redes especializadas han sido actoras fundamentales en ello, posicionando en lo público el discurso de los derechos de las mujeres, en el cual las temáticas referidas al cuerpo, la sexualidad y la reproducción ocupan un lugar central, en el contexto de una progresiva instalación y legitimización de un movimiento que vincula lo político con espacios socialmente asignados a las mujeres: lo privado, lo personal, lo afectivo, el cuerpo, la sexualidad. Estas redes protagonizan lo que se llama durante este período “el movimiento de salud de las mujeres”, principal referente feminista por muchos años de lucha por el aborto.

En la década de los 90, las acciones impulsadas a favor del aborto se enmarcan en las agendas latinoamericanas que, en concordancia con las tendencias de apoyo de las Naciones Unidas y las prioridades de la cooperación internacional, privilegian la interlocución con el Estado. Esta opción marca una forma de hacer política feminista: alrededor de proyectos técnicos consensuados, y no necesariamente con la proyección política trasformadora del feminismo. La lógica de los proyectos contribuye a la fragmentación temática de la discriminación a las mujeres, dificulta el análisis y la revisión crítica de las estrategias, perdiéndose con ello los objetivos políticos de las organizaciones feministas.

La reivindicación del aborto terapéutico es la que se instala más fuertemente en lo público y hacia donde se han dirigido principalmente los argumentos y las acciones, por ser esta vía la que permite abrir espacios y generar alianzas con otros sectores políticos y sociales. La acción se inscribe en una lógica gradualista de las estrategias según la cual se puede avanzar mediante pequeños y ascendentes logros.

Desde otro sector feminista, que se posiciona desde la radicalidad del discurso, el movimiento feminista autónomo de los años 90 trabaja en la denuncia de la progresiva institucionalización del feminismo y en la explicitación de las diferencias políticas al interior del movimiento, siendo ese su centro de producción de pensamiento y acción. En ese marco, las propuestas políticas acerca del cuerpo, la sexualidad, la reproducción y maternidad y el aborto son escasas; sin embargo, es posible identificar algunos posicionamientos que van desde una ausencia deliberada del aborto como asunto político específico, hasta una postura reivindicativa de la libertad de decidir sobre nuestros cuerpos. Para un sector, la lucha por el aborto sería un sinsentido porque se enmarca en la lógica de dádivas que el patriarcado otorga a las mujeres para su cooptación. Si el sistema legaliza, si despenaliza, seguirán las mujeres pidiendo permiso; desde esta perspectiva la lucha por el aborto "no tiene sentido, porque donde han dado aborto te lo han quitado o te lo han enredado de tal manera que ya no lo ejerces .

Para otro sector del movimiento feminista autónomo, la lucha por el aborto es un asunto de justicia social donde todas las desigualdades (de clase, de etnia y de edad) se entrecruzan y potencian, afectando el derecho a decidir de las mujeres sobre sus cuerpos y sus vidas. Esta postura se expresa en un activismo callejero y contestatario -con uso privilegiado del internet como medio de difusión- favorable a conquistas que mejoren la vida de las mujeres particulares, acompañado de un discurso más radical: "Dijimos, como siempre, que no defendemos una pastilla ni menos al gobierno de turno, sino la libertad total de las mujeres. La libertad de las mujeres para abortar sin riesgo, la libertad para decidir sobre el manejo sexual, afectivo y total de nuestros cuerpos, vidas y destinos, y también, por eso mismo, el derecho de todo ser humano a nacer deseado y bien acogido, no para vivir en caletas de pobres, debajo de puentes, en orfanatos y cárceles infantiles y para ser la carne de explotación sexual y de clase".

Otras voces que se han hecho presentes en la reivindicación del aborto en la década de los 2000 provienen de colectivos de mujeres anarquistas, trotskistas, donde el aborto es concebido como un derecho que el sistema capitalista ha arrebatado a las mujeres pobres y a las mujeres trabajadoras. El posicionamiento político pone el acento en la lucha anticapitalista, ya que sólo cuando termine la opresión de clase, se sentarán las bases para la emancipación de las mujeres .

En los años 2000 el aborto pasa a ser un asunto de discusión y debate entre las feministas, a partir de la constatación de la ausencia de análisis estratégicos y posicionamientos políticos que permitan avanzar en su reconocimiento. Reflejo de este nuevo impulso son los espacios de articulación feminista dedicados específicamente al aborto que tuvieron un trabajo visible en un corto tiempo, como es el caso de la Mesa Feminista sobre Aborto que funcionó durante en 2003 y 2004, y la Articulación 28 de Septiembre que trabaja durante 2007, y recientemente la Red Salud Mujeres Chile (Línea Aborto Seguro).

En el Encuentro Nacional Feminista del año 2005, el aborto es tratado desde la complejidad que representa su abordaje para las propias feministas y, entre otros aspectos, se reivindica la necesidad de generar estrategias autogestionadas de acceso al aborto seguro. Aun cuando se reconocen los límites que impone una reforma legislativa a la aspiración feminista del derecho a decidir de las mujeres, el grueso de la discusión se ubicó en el tipo de cambio jurídico que debiera apoyarse desde el movimiento feminista: entre la conveniencia de apoyar la despenalización o la legalización. La primera apunta a fortalecer el poder de las mujeres en su libertad de decidir, quitando al Estado y a la sociedad el tutelaje sobre el cuerpo de las mujeres. La legalización, por su parte, da énfasis particular a la justicia social; la

existencia de una norma conlleva la responsabilidad estatal de garantizar el acceso al aborto en condiciones de seguridad y protección a su vida y salud a todas las mujeres.

La principal tensión que se instala acá es la distancia entre lo que como feministas proponemos y el gradualismo de las pequeñas reformas, las cuales, aunque representen mejoras en las condiciones de vida concretas de las mujeres, no necesariamente aportan a las transformaciones sociales y culturales que busca el feminismo.

A MANERA DE CONCLUSIÓN

Abocarse al reconocimiento social del derecho de las mujeres a abortar implica definirse desde la autonomía, radicalidad e identidad del feminismo. Sin negar estos principios, el contexto en el cual se ha dado la lucha en Chile ha incidido en las estrategias del movimiento en su intento por introducir cambios que disminuyan las dificultades que hasta hoy se tienen en materia de aborto. El lugar político que este ocupa en el feminista chileno en estas últimas dos décadas ha estado cruzado por definiciones estratégicas diversas que, sin embargo, no han sido resultado de discusiones de fondo.

En los 90, la demanda se centró en la recuperación del aborto terapéutico, apuntando con ello a la posibilidad dada por la anterior legalidad de la práctica. A partir del año 2000, los posicionamientos instalan en lo público el derecho al aborto libre, seguro y gratuito como demanda representativa de las voces feministas, lo que coexiste con el reclamo del aborto terapéutico en los niveles de incidencia política. En los debates realizados en el marco de la elaboración de este artículo, la primera declaración que surge es sobre el tipo de legislación de aborto que se quiere lograr: aborto libre y seguro para todas las mujeres, posición que trasciende en mucho las propuestas de apoyo al aborto terapéutico.

Al mismo tiempo, se reflexiona sobre la arremetida de los sectores fundamentalistas, el intervencionismo de la iglesia católica y el conservadurismo de sectores pseudo llamados "progresistas", que refuerzan la condena social al aborto generada por la dictadura y mantienen inamovible la actual penalización. Así lo muestra la acción desplegada para impedir la distribución de la píldora de anticoncepción de emergencia en los consultorios públicos de salud, que se sustentó en la defensa de la vida ante los eventuales efectos abortivos que pudiera tener el prostágeno. De hecho, lograron incorporar en la recientemente aprobada ley "sobre información, orientación y prestaciones en materia de regulación de la fertilidad" , una indicación que sigue poniendo candados al aborto: "no se considerarán anticonceptivos, ni serán parte de la política pública en materia de regulación de la fertilidad, aquellos métodos cuyo objetivo o efecto directo sea provocar un aborto" (artículo 4). Lo paradójico en la movilización que generó la disputa en torno a la anticoncepción de emergencia fue ver a mujeres feministas defendiendo la píldora bajo el argumento de que no es abortiva, lo que da cuenta de la falta de reflexión política sobre nuestros campos de acción y sobre la forma en que planteamos nuestro discurso público.

La revisión hecha en este artículo devela la ausencia de una estrategia política feminista sostenida en torno al aborto, sean cuales sean los apellidos que este tenga en el recorrido. Aun respecto del aborto terapéutico, que es alrededor del cual mayormente se ha actuado a lo largo de dos décadas, se constata un importante acumulado en actividades reiteradas en el tiempo las cuales, sin embargo, no han movido las barreras. Esta afirmación no pretende desvirtuar o quitar valor a lo actuado, sino más bien, alumbrar la experiencia ganada y mostrar sus claroscuros. Una estrategia supone la construcción de acuerdos en el movimiento feminista respecto del aborto y la instalación de un lugar de enunciación –en este caso, desde el cuerpo político, privado e individual y al mismo tiempo "vinculado íntegramente al lugar, lo local, a lo social, al espacio público" . Y esta discusión y construcción de acuerdos ha estado ausente en el movimiento feminista chileno. Los márgenes en que se han movido los posicionamientos entre feministas es gradualismo versus demanda global, y con ello nos estancamos en la paradoja de decidir,

en la coyuntura del aborto terapéutico, si estamos a favor o en contra de apoyar la demanda. Allí se agota tanto el debate como la acción política convergente. El aborto terapéutico no nos aglutina, no concita la articulación ni la movilización, pero al mismo tiempo, tampoco hemos provocado un debate que permita proyectar este hito dentro de un quehacer sostenido y en función de propósitos claros para las feministas.

La acción política ha privilegiado la interlocución con el Estado para la reforma de la ley, estrategia que fue críticamente revisada en los debates en Santiago y Valparaíso: "caemos mucho las feministas en privilegiar la estrategia de la ley como si fuera "la estrategia" ¿Cuanto llevamos peleando en la ley marco de derechos sexuales y reproductivos que ni siquiera tiene el aborto incorporado?" . Hay un desgaste, que provoca la dinámica de ganancias y retrocesos en el plano de las reformas legislativas y de política pública, y la actuación política reactiva o en función de coyunturas que finalmente debilitan al movimiento en su potencial transformador e impulsor de procesos de cambios de mayor profundidad.

La acción feminista en torno al aborto, si pretende convertirse en una estrategia política convergente y de largo aliento, tiene que centrarse en fortalecer el poder y protagonismo de las mujeres en la transformación de sus vidas, tanto en su dimensión individual como colectiva. Como actoras políticas, como sujetas de derecho, que legitimen la experiencia de las mujeres: Volver a retomar el diálogo entre nosotras, los grupos de autoconciencia como una estrategia política, de ir armando esa masa crítica que permita reubicar el debate desde donde nosotras queremos . Forman parte principal de este propósito la creación de redes de apoyo y circuitos de acompañamiento, junto con mecanismos para transferir información sobre aborto a aquellas que lo necesitan. La afirmación del aborto por derecho propio es la enunciación transgresora que tenemos que reforzar en las mujeres a través de validar la experiencia como propia de la sujeta mujer, que decide sobre su cuerpo y su vida, y de legitimar las decisiones de las otras.

El apoyo a las reformas que mejoren la vida de las mujeres no debe estar desprovisto en su discurso y práctica de los objetivos políticos feministas a largo plazo. El punto no es si vamos a apoyar o no la demanda por aborto terapéutico; mas bien, visibilizar en el debate público sobre el particular la ausencia de la decisión de las mujeres y colocar la penalización del aborto como un acto de discriminación. Lo anterior plantea la necesidad de posicionar nuestro discurso como feministas, marcando la diferencia con otros sectores afines que pueden apoyar y coincidir sin problemas con las ofertas de los gobiernos de turno. Conversar en los espacios distintos no puede ser en torno a un lenguaje que no es el nuestro y que finalmente se frena absolutamente o despolitiza o le quita los contenidos que queremos lograr . Por tanto, en la interlocución y búsqueda de alianzas con otros sectores debe quedar claro desde dónde hablamos: "…aquí hay un reto de soberanía y autodeterminación, por eso nos llamamos feministas, o sea esa es la base donde todas estamos paradas".

En el Chile actual, la presión de los movimientos sociales, del cual el movimiento feminista y de mujeres forma parte, ha puesto en debate la necesidad de profundizar la democracia; las libertades individuales sobre el cuerpo, la sexualidad y la reproducción son parte de las dimensiones de la ciudadanía puestas en disputa. La política feminista está llamada a dar un salto cualitativo en la politización del aborto y en la construcción de convergencias, donde la legitimación de su práctica forme parte de las prerrogativas y habilitaciones que tienen las mujeres como sujetas de derecho y ciudadanas. La elección de un presidente de derecha, que se produce al momento mismo de cerrar la elaboración de este artículo, y el consecuente reforzamiento de discursos conservadores que buscarán hacer retroceder las demandas por libertades individuales erigidas por la ciudadanía, no pueden llevarnos a retroceder al escenario chileno de comienzos de la década de los noventa o a limitar nuestra acción a defender lo poco ganado en los últimos 20 años. Esto sería un error político y estratégico. Más

bien, la acción y movilización política feminista deberían orientarse a romper el "paradigma conservador" que caracterizaría la sociedad chilena -que tan hábilmente han erigido quienes construyen el discurso hegemónico, y del cual han formado parte sectores que se dicen progresistas y de izquierda- oponiendo el ejercicio de libertad que hacemos cotidianamente hombres y mujeres en Chile.

Santiago, enero 2010.

ANEXO 1:

Campaña: "Soy mujer… Tengo derechos", organizada por la Coordinación de Organizaciones Sociales de Mujeres a propósito de la preparación del Día Internacional de la Mujer y "las tareas para la democracia que se avecinaba". Se realizó durante cinco meses de 1989 a través de 48 jornadas en Santiago y otras ciudades con 1.700 mujeres urbanas y rurales. El aborto aparece en las categorías: Discriminación de las mujeres y Violencia y se plantean Demandas a distintos actores sociales.

Campaña 28 de mayo, Día Internacional de Acción por la Salud de las Mujeres, iniciada el año 1987 en reunión del movimiento latinoamericano y caribeño en San José de Costa Rica, se impulsa por primera vez en Chile en el año 1989, busca colocar en la agenda pública los temas de salud de las mujeres desde una perspectiva derechos humanos, género, salud sexual y reproductiva y derechos sexuales y reproductivos y dentro de éstos la preocupación por la mortalidad por aborto.

Campaña 28 de septiembre, Día por la Despenalización del Aborto en América Latina y el Caribe , promueve la humanización de los servicios de salud y la reducción de la morbimortalidad materna. Busca el cumplimiento de las leyes que permiten el aborto y la revisión y liberación de las leyes punitivas. Los llamados de acción enfatizan el aborto como problema de salud pública, cuestión de derechos humanos y justicia social, tema de democracia, vinculado al ejercicio de una maternidad libre y voluntaria, no impuesta por leyes y la defensa del Estado laico.

Campaña Leyes para la Salud y la Vida de las Mujeres: Hablemos de Aborto Terapéutico , marca un hito en la línea de sensibilización y construcción de discurso a través de campañas de debate".

Convención de salud de las mujeres , producto de este proceso se encuentra la Declaración de las mujeres de la Región Metropolitana acerca de derechos sexuales y reproductivos, que incluye el derecho a una atención de calidad en salud reproductiva y sexual, que incorpore: "servicio de aborto seguro, o como mínimo, tratamiento eficiente, eficaz y humano para las mujeres que acuden con un aborto incompleto, consejería y asistencia en planificación familiar post aborto…" . El documento final de este proceso fue entregado a las autoridades del Ministerio de Salud en un acto público.

Seminario Internacional: Si hablamos de derechos, hablemos de aborto, en el 2005, en el contexto de la campaña del 28 de septiembre, se realiza con el propósito de avanzar en el debate en torno al aborto, compartiendo experiencias y estrategias de distintos países, en la perspectiva de: "fortalecer nuestras propias estrategias y enriquecer nuestros planteamientos, en relación con la abogacía del aborto en nuestro país"

ANEXO 2: PROYECTOS DE LEY

Proyecto de Ley para restablecer el Artículo 119 del Código Sanitario , en 1991, cinco parlamentarios presentaron este proyecto. La diputada Muñoz no fue reelecta en el período siguiente, "…y su batalla para la reelección en su distrito, se libró en las comunidades cristianas frente al tema del aborto, sin que a juicio de la Política, estoy hablando de la Diputada, hubiera un movimiento ciudadano que la hubiera apoyado, eso es lo que opina Adriana Muñoz."

Proyecto de Ley que incluía las indicaciones de incesto y VIH-SIDA , entre los años 1994-95, el Foro de Salud y Derechos Reproductivos elaboró un proyecto de ley. Ningún parlamentario/a la hizo suya.

Propuesta de ley de aborto terapéutico durante las primeras 12 semanas de gestación, en el 2006, dos diputados con el apoyo de la Corporación Humanas, consultora de tendencia feminista, elaboraron una moción rechazada en la Cámara de Diputados, sin llegar a discutirse. Si bien la sociedad chilena está más sensibilizada y dispuesta a legislar, éste se mantiene fuera de la agenda política de los gobiernos de la Concertación.

Proyecto de Ley Marco de Derechos Sexuales y Reproductivos.

Durante más de un año de trabajo, integrantes del Foro Red de Salud y Derechos Sexuales y Reproductivos en conjunto con la diputada Fanny Pollarolo, elaboran un proyecto de ley que tiene como techo la legalidad chilena, las convenciones y conferencias internacionales. El aborto es incluido sólo en lo referido a su atención humanizada y a la confidencialidad de la información relacionada con la salud sexual y reproductiva, entre los cuales se incluye la confidencialidad de la información en complicaciones de aborto y acceso a métodos anticonceptivos.

En 2008, la diputada María Antonieta Saa vuelve a ingresar el proyecto actualizado al congreso, excluyendo también la mención explícita de garantizar de parte del estado chileno la posibilidad legal que una mujer decida la realización de un aborto.

ANEXO 3: INVESTIGACIONES E INFORMES

Mujeres procesadas por Aborto: "Antes de levantar la voz de la censura y la criminalización, es bueno enterarse qué sucede con las mujeres y sus vidas…".

Encarceladas, el capítulo de recomendaciones señala: a nivel nacional: respetar condición laica del Estado chileno, derogar la ley que penaliza a las mujeres por aborto, mientras esté penalizado, se provea atención y posterior consejería, acceso a servicios médicos en salud reproductiva, educación, se realice encuesta de fecundidad y comportamiento reproductivo, gobierno cumpla acuerdos internacionales, asuma responsabilidad de crear Comisión Tripartita para seguimiento Conferencia El Cairo, no invisibilice el aborto en sus informes.

Las investigaciones que difunden las voces de las mujeres:

Investigación diagnóstica: "A través del espejo: percepciones y comportamientos de las mujeres de Valparaíso". Casa de la Mujer de Valparaíso, realizada los años 1992 y 1993.

Voces. Defensoría del aborto en Chile. A lo largo de seis regiones, "hemos encontrado atrevidas mozas insolentes que hacen hoy pública defensoría del derecho humano a la interrupción voluntaria del embarazo" (…) "Amparadas en los derechos humanos y –dentro de ellos- en los derechos sexuales y reproductivos, realizan un trabajo de defensoría que se expresa en variadas voces…" (…) "Se acepta el

aborto por diferentes razones y con diversos matices: pobreza, salud, violación, incesto, sida, malformaciones, por propia decisión… Las mujeres se consideran capaces de administrar su deseo materno y de tomar decisiones éticas que les conciernen. Se reconoce como un derecho humano de cada mujer la libertad para tomar decisiones en concordancia con sus propias creencias y necesidades, de acuerdo a sus contextos específicos y a su bienestar".

Informes que dan cuenta de la realidad del aborto en Chile:

Grupo Iniciativa Mujeres. El nuevo contrato social: Balance de una década de democracia en Chile. Santiago, 2002

"La ilegalidad del aborto perjudica a todas las mujeres, aunque las más pobres son las que exponen a mayores riesgos su vida y su salud (puesto que los grupos acomodados realizan abortos clandestinos en buenas condiciones sanitarias), y, de hecho, son las que más acuden a los servicios de salud en caso de complicaciones por aborto inducido. Sin embargo, el artículo 84 del Código de Procedimiento Penal obliga a los profesionales de la salud a denunciar a las mujeres con síntomas de haberse practicado aborto.

La penalización de todas las situaciones de aborto, incluso cuando la mujer interrumpe un embarazo producido por una violación, vulnera su derecho a la vida y a su integridad psíquica y física. El hecho de estar obligadas a cursar el embarazo bajo una situación no deseada o de peligro para sus vidas, y de ser eventualmente condenadas por la realización de un aborto, constituye una violación al derecho a no ser sometido a tratos crueles o inhumanos, consagrado en los tratados internacionales".

Monitoreo de Acuerdos Internacionales

Atención humanizada del aborto inseguro. Monitoreo del Programa de Acción de la Conferencia Internacional de Población y Desarrollo, CIPD'94.

Investigaciones sobre aborto con causales legalmente justificadas, Fundación Ford -Corporación Humanas.

Una serie de 9 proyectos fueron apoyados por un fondo administrado por la Corporación Humanas, para construir argumentos desde el ámbito de la salud y de las sociedad civil a favor de una legislación de aborto por causales enmarcadas en la ley, principalmente médicas y de salud.

Uno de estos proyectos lo desarrolló la Red Chilena contra la Violencia Doméstica y Sexual sobre la práctica del aborto terapéutico en Chile, las actuales condiciones en que se realiza la práctica médica en situaciones de riesgo vital para las mujeres y en que se aborda el embarazo producto de una violación. Así, se relacionan dos aspectos del aborto, la violencia sexual y la negación del derecho a decidir de las mujeres.

BIBLIOGRAFIA CITADA

Araujo, Kathya (2008). Entre el paradigma libertario y el paradigma de derechos: límites en el debate sobre sexualidades en América Latina. En: Estudios sobre Sexualidad en América Latina, Kathya Araujo y Mercedes Prieto (ed). FLACSO Ecuador, Quito.

Red de Salud de las Mujeres Latinoamericanas y del Caribe-RSMLAC (2004). El monitoreo como práctica ciudadana de las mujeres. Una mirada de la RSMLAC en siete países de América Latina. Brasil, Chile, Colombia, México, Nicaragua, Perú, Surinam. Monitoreo de la implementación del Programa de Acción de la CIPD 1994-2002.

Antivilo, Julia (2008). Belén de Sárraga y la influencia de su praxis política en la consolidación del movimiento de mujeres y feminista chileno. Mujeres Chilenas. Fragmentos de una Historia, Sonia Montecinos (compiladora). Catalonia, Santiago.

Bellucci, Mabel (1990). Anarquismo, sexualidad y emancipación femenina. Argentina alrededor del 900. Nueva Sociedad Nro. 109. Disponible en: http://www.nuso.org/upload/articulos/1926_1.pdf

Braidotti, Rosi (2004). Feminismos, diferencia sexual y subjetividad nómade. Editorial Gedisa, Barcelona.

Casas, Lidia (2006). El aborto en Chile, la legislación. Si Hablamos de Derechos, Hablemos de Aborto. Seminario Internacional sobre Aborto, octubre 2005. Foro Red de Salud y Derechos Sexuales y Reproductivos, Santiago.

Católicas por el Derecho a Decidir (1998). Conciencia Latinoamericana Vol. X No. 12. CDD, Buenos Aires.

Chiarotti, Susana (2004). El aborto en la mesa del debate. En: Cuerpos autónomos, vidas soberanas. Mujeres y Derecho al Aborto Libre y Seguro, Adriana Gómez (ed). RSMLAC, Santiago.

CLADEM (1998). Silencios Públicos. Muertes Privadas. La regulación jurídica del aborto en América Latina y El Caribe. CLADEM, Lima.

Colectiva del Libro de Salud de las Mujeres de Boston (2000). Nuestros cuerpos, nuestras vidas. La guía definitiva para la salud de las mujeres latinas. Seven Stories Press, New York.

Correa, Sonia (2003). Los derechos sexuales y reproductivos en la arena política. Mujer y Salud en Uruguay MYSU, Montevideo.

Dides, Claudia, (2006). Voces en Emergencia: el Discurso conservador y la píldora del día después. Flacso, Santiago.

Galeotti, Guilia (2004). Historia del aborto. Editorial Nueva Visión, Buenos Aires.

Gaviola Edda, Largo Eliana y Sandra Palestro (1994). Una historia necesaria: mujeres en Chile, 1973-1990. Santiago: Autoedición con apoyo de ASDI, Suecia.

Gutiérrez, María Alicia (2004). Iglesia Católica y Política en Argentina: el impacto del fundamentalismo en las políticas públicas sobre sexualidad. En: Diálogos Sur-Sur sobre Religión, Derechos y Salud Sexual y Reproductiva. Los casos de Argentina, Colombia, Chile y Perú, Claudia Dides (compiladora). Universidad Academia de Humanismo Cristiano, Programa de Estudios de Género y Sociedad, Santiago.

Kirkwood, Julieta (1985). Ser política en Chile. Los nudos de la sabiduría feminista. Editorial Cuarto Propio, 2da edición 1990, Santiago.

Maira, Gloria, Paula Santana y Siomara Molina (2008). “Violencia Sexual y Aborto: Conexiones Necesarias”. Red Chilena contra la Violencia Doméstica y Sexual, Santiago.

Peñaloza, Carla (2008). “Mujeres en Chile: de lo privado a lo público o el relato de un cuerpo en disputa”. Disponible en: http://www.dibam.cl

Portugal, Ana María y Matamala, María Isabel (1993). Movimiento de salud de las mujeres. Una visión de la década. Publicación científica No. 541, Género, Mujer y Salud en las Américas. OPS, Washington DC.

Richard, Nelly (2000). La problemática del feminismo en los años de transición en Chile. En: Cultura y transformaciones sociales en tiempos de globalización.
http://www.globalcult.org.ve/pub/Clacso2/richard.pdf

Shildrick, Margrit y Price Janet (1999). Openings on the body: a critical introduction. En: Feminist Theory and The Body, Margrit Shildrick y Janet Price (ed). Routledge, New York.